DE SECTIONE TENDINUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIX. MENS. AUGUSTI A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS GUSTAVUS ALBERTUS AUST

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

W. PHEMEL,, MED. ET CHIR. DR.

E. MORGEN, MED. ET CHIR. DD.

A. WILKE, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO, HUMANISSIMO

Joh. Frid. Jul. Reil,

REGI A CONSILIIS IN RE MONTANA SUMMIS, PRÆFECTO OFFICINARUM METALLURGICARUM SILESIÆ SUPREMO, ORDINIS REGII DE AQUILA RUBRA IN CLASSE QUARTA ET CRUCIS FERREAE IN CLASSE SECUNDA EQUITI ETC.

FAUTORI SUMMOPERE VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

LECTORI.

Erunt, quorum vultus a risu vix temperent, cum dissertatiunculam meam in lucem editam videant; erunt, quos ex intimo animo misereat auctoris, qui adhuc vestibulo artis medicae immorans, tali modo summos in medicina et chirurgia honores rite adipisci cogitur; erunt denique, qui dissertationem novam statim ad priores illas sexcentas reponant, quae splendididis coloribus et aureis ornamentis instructae, sedes bibliothecae vacuas tenere solent; — o sortem felicissimam tam exigui libelli discipuli parum eruditi! Quocunque demum modo huncce meum librum homines tractent, equidem auctor omnia animo aequo feram, praecipue cum nihilominus doctoris gradum assecuturus sim maxime laetabundus.

Forsitan illum finem ne ad hoc quidem tempus adeptus essem, nam mihi quoque investigatio materiae idoneae (ut sexcenties in proëmiis dissertationum aut jocose aut tristius scriptum legimus) difficillima esse videbatur — nisi, cum praecipue de dissertatione ejusque themate cogitarem, contigisset, ut Celeberrimus Professor Dieffenbach, fausto operationis vari eventu observato, tum temporis summum huic morbo studium

impendisset. Cujusvis ordinis, generis aetatisque infantes, aut vi, aut solertia, aut blandissimis verbis ad sustinendam operationem permotos, ad nosocomium caritatis, ubi munere chirurgi inferioris fungor, curandos misit. Quare mihi quum multas hujusmodi operationes reputassem, in mentem venit, stylo et scalpello hasce deformitates persequi, et de sectione tendinum dissertationem meam conscribere.

Igitur opus meum nihil aliud continet, quam fragmentorum, quae ex professorum praelectionibus clinicis auribus attentis percepi, compilationem levissimam. Nam cum mihi tempus suppeteret, multa praeclara opera perscrutari — auxiliis quam minimis dissertationem meam me absolvere oportebat.

Attamen, si quis satis audax, huncce libellum oculis perlustrare non recuset, is animo benevolo de multis illis exilibus judicet, quae dictio parum culta elegansque, experientia quam tenuissima, tempora et auxilia haud sufficientia, necessario procreaverint. Mihi quidem fortuna meliorem sortem non paravit, quam ob rem omnibus criticis loctoribus in animos revoco superbos illud Ovidianum: „ut desint vires, tamen est laudanda voluntas!“

Introductio historica.

Etsi prima artis medendi rudimenta usque ad antiquissima atque tenebrosa tempora indagare licet, quibus illustratio et propagatio rerum mirabilium tantum traditioni et famae commissa erat, etsi ex illis praeteritis et oblivioni jam traditis saeculis per carmina heroica et sacra traditiones akiurgiae modo incipientis auribus nostris obstrepunt, tamen nonnullae operationes et morborum curationes omnino recentioris atque aliter eruditi animi videntur fructus, ut illarum ne embryones quidem temporibus superioribus invenire possimus. Omnem quidem, — ut dicere solemus — prudentiam atque scientiam, in terra orientali orsam, serius occidentem adiisse, concedamus. Fingamus, Persas et Arabes et Aegyptëos primas perunctiones et suffitus adhibuisse, et gazas indicas antediluvianas saevis perturbationibus amissas esse; magnam et tunc temporis quam eruditissimam Graecorum Chirurgiam et Akiurgiam nostris oculis apponamus, etenim nomina Chiron, Asclepias, Machaon, Podalirius, Hippo-

crates praeclara et a nostris heroibus aestimantur; — largiamur, Podalirium filiae regis Damoetae venam incidisse atque ejus femur luxatum reposuisse: — — certissime multae operationes tantum nostrae aetati tribuendae sunt, ita ut cum curatione temporum priorum ne minimum quidem commercium habere videantur. Ad ea, quae recentioris chirurgiae sunt, pertinet sectio tendinum, quae restitutionem formae respicit debitae; inventum adhuc tam novum et tam parum cognitum, ut plurimi atque audacissimi chirurgi non nisi dubia prognosi hoc aggrediantur.

Quantopere discisionem tendinum et hoc tempore timeant homines, intelligimus ex morbo illo lethali — tetano traumatico — qui, laceratis et conquassatis nervis tendinibusque, persaepe ad levissima vulnera accedit. Ex quo tempore vero multa experimenta tendinum vulnerationes minus formidandas esse docuerunt, chirurgi audaciores facti omnes tendines disciderunt musculosque, qui artus mobilitati impedimento sunt. Igitur sectio tendinum nunc suscipitur ad removendas curvaturas, vel alios abnormes extremitatum situs, qui contractis tendinibus vel musculis procreantur. Operatio vero in auxilium vocanda non est, nisi antea aliae, non akiurgicae, curationes ad hanc abnormem tendinum musculorumque brevitatem tollendam, aut sine ullo

effectu, aut sine effectu constante per longius tempus sunt adhibitae.

Discisionem tendinum primum in deformitate, cui nomen varo est, adhibuerunt chirurgi, ejusque operationis prima mentio in Thilenii medicis et chirurgicis annotationibus facta est, in quibus quoque enarratur, hoc modo deformitatem pedis plane sanatam esse. Simili ratione Monro et Leblanc loquuntur de plane lacerato Achillis tendine, qui tam perfecte coaluit, ut ne minima quidem debilitas, rigor et claudicatio pedis remaneret. Michaelis contendit, se, quum milites conquireret, agricolas vidisse probe ambulantes, quamvis iis tendines Achillis magis minusve in messis tempore falcibus vulnerati fuerint; immo exempla, inquit, saltatorum nota sunt, qui eodem tendine conglutinato, rursus saltare potuerunt.

Pro discisione tendinis Achillis in varo sanando Michaelis incisionem commendat atque affirmat, se ea curatione in pluribus casibus pedes normales reddidisse· Idem octo varorum operationes affert dicitque, sese nullo in casu infelicem eventum vidisse, quamvis effectus non in omnibus casibus tam splendidus esset, ut in homine septendecim annorum, cui utriusque pedis equini ne vestigium quidem remanebat levissimum. Sartorius quoque pluries operotionem fecit, ita ut, tendine Achillis incisione

longitudinali nudato, scalpellum infra tendinem transversim adigeret, eumque ab interioribus ad exteriora discinderet, deinde pedem flecteret.

In disciplinae formam doctrinam de tendinis Achillis discisione primum Delpech redegit. Is enim praecepta dedit indicationesque ad tendinum sectionem constituit, atque hoc modo operationem administravit: Aegro in ventrem decumbente, scalpellum pone tendinem Achillis immisit, ita ut in utroque latere duorum pollicum vulnus existeret. Tum instrumentum retraxit atque cultellum convexum induxit, cujus acies tendinem spectabat, et sic illum a parte aversa transversim divisit, cutem supra jacentem non laedens. Statim pedem ita extendere potuit, ut cum crure angulum formaret rectum. — Quamquam Delpech operationem ipsam pluries suscepit, tamen monet ne, nisi in extremis casibus, adhibeatur, sed ut prius auxiliis minus violentis utatur chirurgus. Nunc vero Stromeyer et Dieffenbach in varis magis inveteratis et pertinacibus operatienem pro unico et sufficiente auxilio habent.

Stromeyer primum vari operationem anno MDCCCXXXI suscepit et quidem ratione paulo simpliciori, quam Delpech. Aegrotus, pede equino perfecto instructus, in mensa ponebatur, chirur-

go latus sinistrum obvertens. Administrorum alter genu stabiliebat, alter flectebat pedem ita, ut tendo Achillis maxime esset tensus. Tum Stromeyer sumsit acutum, curvatum, angustissimum cultellum, eumque duos pollices supra insertionem tendinis Achillis inter eum atque tibiam immisit, et quidem scalpelli dorsum ad tibiam vertens, aciem vero versus tendinem, ita ut is instrumento penetrante cum strepitu crepitante divideretur. Qua operatione Stromeyer, quod volebat, assecutus est, nempe ut quam minimis vulneribus aëris introitum, suppurationem et exfoliationem tendinis caveret, quae res in operationibus viri celeberrimi Delpech cicatrisationem per longum tempus retardabant. Tendo Achillis per flexionem violentam, ab administro factam, in aciem cultri quasi impressus, divisus est, vulnere cutis super tendinem haud effecto. Cum hac vari operatione arcte conjuncta est vel praemissa vel adjecta dissectio flexoris et extensoris hallucis longi, quam Stromeyer suscipere bis coactus est, ut varum plane tollere posset. Quare Stromeyer semel tendinem flexoris hallucis longi, qui hallucem vehementer introrsum et deorsum trahebat, dissecuit, scalpello Pottanio in fere medio pedis interno margine immisso. Pari modo Stromeyer extensorem hallucis longum tibialemque anticum, qui hallucem vehementer sursum trahebant, divisit felicissimo cum eventu.

Multo simplicior, et fortasse melior, methodus operandi professoris Dieffenbach est, quam postea accuratius et fusius describendam mihi sumam.

Praeter tendinem Achillis et alii tendines cultrô dissecti sunt et quidem hic operatio commemoranda est, quae ad caput obstipum tollendum instituitur. Atque etiam post discisionem sternocleidomastoidei aegri ut plurimum integro usu hujus musculi gaudent, cujus rei exempla invenimus apud Gooch in chirurgicis mirabilibus; in celeberrimi Cheselden observationibus et apud Tenhoof. Etiam Dieffenbach in clinicis lectionibus tales operationes commemorat, quae faustum eventum habuerunt.

Plurima experimenta, discisionem tendinis et in aliorum artuum contractionibus adhibendi, Michaelis suscepisse videtur. Describit contracturam bicipitis brachii sectione tendinis sanatam; contracturam digitorum manus arthritide procreatam, in muliere triginta annorum eodem modo se sustulisse dicit. Praeterea genu maxime curvato semirembranosum et semitendinosum feliciter dissecuit, atque mihi medicus amicus casum similem narravit, quem postea prolixius exponam.

Haec de historia operationum, quae sectionem

tendinum spectant; nunc equidem de habitu et divisione dissertationis meae verba nonnulla dicam, priusquam ipsam adgrediar. Nam postquam in capitibus de Aetiologia, Diagnosi et Prognosi illorum morborum gravissimas res attulero, quae usque ad hoc tempus discisionem tendinum necessariam reddebant, in capite ultimo operationem ipsam describam eamque diligenter tractabo.

Caput primum.

AETIOLOGIA SYNTASEOS MUSCULORUM.

Hic morbus generatim oritur ex causis, quae contractilitatem augent. Cujus rei sequela est diminutio voluminis, substantia tamen ipsa minime decrescente, itaque rigiditas partium. Morbus initio plane dynamicus, postea organicus fit, id est: cum mutationibus structurae et mixtionis conjunctus. Cui anomaliae aut dynamice, depressione vis contractiva, aut mechanice, voluminis extensione, occurritur.

I. Syntaseos causa proxima consistit in praevalente vi musculos contrahenti et tendines, quae

causis remotis procreata, unicum et sufficientem fontem morbi praebere videtur.

II. Causae remotae contracturae sunt aut praedisponentes aut occasionales

1. Ex causis praedisponentibus praecipue constitutio rigida memoranda est. Quae quamvis imprimis virili et senili aetate, qua omnino fibrarum rigiditas praevalet, invenitur, tamen etiam ex aëre calido et sicco, ferventi coelo, cibis siccis irritantibusque, vitae ratione gravi et laboriosa in teneriori aetate originem ducere potest. Praeter constitutionem rigidam, praesertim in nonnullis deformitatibus, ut in pede varo et capite obstipo, hasco causas ut plurimum vitia primae formationis esse, probe tenendum est. Quae quidem res plane nota est; nam Delpech, Stromeyer, Dieffenbach, Reiche, Daverney etc. sencenties viderunt, post ipsum partum infantem varum praebere incipientem, qui postea contractura musculorum anomala-gradatim excolebatur. Contracturae sternocleidomastoidei congenitae Delpech commemorat exemplum, ubi infanti facies in latus dextrum spectabat et regio processus mastoidei sinistra ad ejusdem lateris humerum inclinabat.

2. Causae occasionales, vim musculorum tendinumque contractivam augentes, sunt triplices; aut

a. Irritamenta morbosa, ut inflammatio, metastasis rheumatica, arthritica, syphilitica, scrophulosa. Persaepe invenimus curvaturam digitorum arthriticam, tantum discisioni vel incisioni tendinum flexorum cedentem, qua operatione Michaelis saepius usus est. Stromeyer loquitur de Anchylosi genu, apparatu mechanico sanata et procreata ex inflammatione et suppuratione sequenti. Delpech in orthomorphia enarrat, nervum cruralem, inflammatione saepius redeunte et suppuratione femoris affectum, paresin musculorum, qui latus posticum habent, effecisse, qua re curvatura fieret et pes situm varo similem acciperet.

b) Chemica irritamenta. Ad quae pertinent veneficia metallica; arsenicosum mercuriale, praecipue saturninum; abusus remediorum adstringentium et exsiccantium, extremus frigoris et caloris gradus, saepe etiam abusus acidorum spiritusque et balneorum frigidorum contractiones procreavit. Musculorum contracturae, quas veneficium saturninum procreat, plerumque in manibus inveniuntur, ubi propriam subluxationem manus et antibrachii gignunt, flexoribus omnibus hujus artus contractis itaque manu — si bracchium attollitur — deorsum atque ad latus conversa polliceque extrorsum et infra digitos curvatos posita. Usque ad hoc tempus in talibus curvaturis discisio tendinum haud

tentata est, certe autem, ubi usus Strychnini nitrici totum morbum depellere non potest, haec operatio magni momenti erit; cultellum tunc praecipue flexores hallucis et digitorum secare oporteat.

c. Causae mechanicae. Hae sunt praecipue contusio levis, diuturna extremitatis retentio in flexione aut extensione. Exiguam contusionem artus curvaturam procreare posse, partim sequenti inflammatione ejusque exitu explicare possumus, partim sequenti inflammatione ejusque exitu explicare possumus, partim ex paresi levissima singularium musculorum et praevalentibus antagonistis. Ita se res habet in historia morbi, quam Delpech affert. Miles enim glande sclopetaria percutiebatur, quae partem carnosam femoris dextri a tergo ad latus anterius, pone externum femoris os penetravit; vulnus celerrime cicatricem induxit. Pes vero paullatim demittebatur; totus pes vergebat ad latus internum atque curvabatur in margine interno secundum axem longitudinalem. Ex quo tempore miles alia parte terram tetigit, ac planta pedis. Causa hujus vari certe ea erat, ut nervus popliteus externus rumperetur glande, quae viam per femur sibi paraverat.

Quanti momenti situs extremitatum fixus ad procreandas curvaturas sit, jam ex eo videre licet, quod aegrotantes, qui ob fracturas per multas

hebdomades in lecto retineantur necesse est, infantum instar denuo pedibus uti discunt. Quare fieri potest, ut quiete artus structura modificetur, musculique moventes tendinesque contracti et inutiles fiant.

Caput secundum.

DIAGNOSIS CONTRACTURAE MUSCULORUM.

Omnino contracturae signa pothognomica offerunt haec: rigorem paulatim exortum et agilitatem minutam, conjunctam cum contractione, tensione aucta et duritie musculorum tendinumque; simul extrimitates habent situm abnormem ad contractos musculos vergentem, atque omne experimentum, hunc situm in contrarium mutandi, dolorem trahentem procreat, qui musculorum contractorum decursum sequitur.

Quod ad morbos speciatim attinet, qui in sectione tendinum considerandi veniunt, secundum locum affectum sequentibus in capitibus de iis exponam,

I. Contractura musculi sterno-cleido-mastoidei. caput obstipum, Torticollis, Cephaloloxia. Quod malum raro tantum vitium primae formationis est, saepius morbis serioribus, rheumatismo et combustione, procreatur. Quo in casu situs capitis hic est: facies ad alterutrum latus versa, dum occiput ver-

sus humerum alterius lateris inclinat; musculum sternocleidomastoideum simul durum certe contractum invenimus; cranio prehenso, caput haud facile ad illam partem torquere possumus, ubi musculus contractus locum tenet; cujus rei impedimentum affert repugnantia quaedam sola contractione musculi sternocleidomastoidei effectus, et si postea caput dimittitur, cum vehementia quadam ad anomalam positionem revertitur.

II. Contractura musculi bicipitis brachii minime frequens est. Ea flexionem continuam antibrachii sustinet, quod angulum majorem minoremve cum brachio fingit. Tendo bicipitis est tensus durusque; fortasse et brachialis interuus contracturae particeps est; semper autem triceps brachii relaxatur. Ossa emollita hoc in malo curvaturas experiri possunt.

III. Contracturae manus multo rariores sunt, contracturis pedum; itaque a plurimis, qui de curvaturis disserunt, auctoribus haud commemorantur curvaturae hujus articuli. Plerumque ex musculis pendent, ita quidem ut fere semper flexoribus procreentur. Digiti tum introrsum flexi sunt neque expediri possunt; tota manus flexa, vel ad latus dislocata inutilis est et sensim sensimque atrophia corripitur. Ossibus quoque paullatim curvatis, partim digitorum et metacarpi, partim carpi, ille exi-

stit status, quem germanice Klumphand, Knollhand nominamus. Talium deformitatum Joerg et Fabricius plures recitant.

IV. Contractura flexorum cruris saepissime invenitur; extensionem cruris prohibet, idque in angulum versus femur flectit. Tensi sunt praecipue biceps femoris, semitendinosus et semimenbranosus. Cum morbus diutius exstitit, persaepe cavitates glenoidales genu ita mutantur, ut patella mobilitatem amittat, articulique exstensio plane desit, etsi contractura sanetur.

V. Curvatorum pedum tres species probe distinguere possumus, nempe: Varum, Valgum, pedem equinum.

1. Varus, Talipes varus, contractura abductorum pedis, ea est deformitas, qua pes ipse ita circum axem longitudinalem torquetur, ut margo internus attollatur, externus descendat atque planta et dorsum magis minusve perpendicularem situm recipiant. Simul digiti maxime flectuntur atque convertuntur sursum ad marginem internum; hallux distat paululum ab aliis digitis. Dorsum pedis videtur magis convexum atque capitulo ossis tali prominenti deforme; planta pedis contra magis concava et plicis cutaneis obtecta est. Calx in altum tollitur. Pondus corporis premit externum margi-

nem pedis, qui in arcum curvatus et in media parte, ubi os cuboideum jacet, durus et callosus cernitur. Malleolus internus paululum, externus quam maxime prominet. Tendo Achillis oblique ab externis introrsum dirigitur continuoque tenditur. Aegri ambulantes pedem alterum trans alterum ponunt. Musculi cruris ita mutantur, ut tibialis anticus, Gastrocnemii, Soleus, tibialis posticus, admodum contracti sint, omnes vero musculi qui marginem pedis externum erigunt, ut Peroneus longus, brevis tertiusque et extensor quatuor digitorum, extenduntur. De ossium statu hac in deformitate haec innotuerunt: Ossa tarsi non plane luxata sunt, verum circum axem minorem rotata, planis et cavitatibus glenoidalibus haud omnino inter se disjunctis. Praecipue mutant situm os naviculare, cuboideum, Calcaneus, Astragalus. Os naviculare a capite astragali tantum tertia parte tegitur; os cuboideum magis ad plantam pedis labitur et a calcaneo removetur. Calcaneus introrsum et extrorsum iter tendit, ita ut protuberantia anterior deorsum, posterior sursum introrsumque et corpus versus plantam pedis inclinet. Calcaneus partim conjunctionem cum inferiori tali facie amittit, dum talus tantum paululum versus malleolum internum vertitur.

2. In Valgo, contractura adductorum pedis, margo externus pedis deorsum flexus, musculi pe-

ronei contracti, tibiales extensi sunt; itaque haec deformitas est contraria Varo; apex pedis extrorsum, calcaneus introrsum vergit; aegri malleolo interno humum tangunt. Malum longe est rarius Varo.

2. Pes equinus, contractura flexorum pedis, ea nominatur deformitas pedis, ubi is cum crure directionem eandem tenet, ubi calx maxime elata est aegerque ambulans digitis tantum terram premit, qui magnum, imo rectum, angulum cum metatarso formant. Tendo Achillis maxime tensus, pesque ita flexus est, ut convexitas dorsi et concavitas plantae mirum in modum aucta sit. Quare malum brevitati abnormi et contractione musculorum gastrocnemii soleique nititur.

Caput tertium.

PROGNOSIS CONTRACTURAE MUSCULORUM.

Prognosis in sanandis contracturis omnino haud infaustam augurari oportet. In singularibus casibus praecipue haec respicienda sunt:

1. causae; ex quibus disponentes imprimis sanationem protrahunt; inter occasionales autem eae, quae chemice agunt, meliorem admittunt prognosin, quam quae irritamentis morbosis positae sunt, mechanicae meliorem chemicis.

2. Gradus, extensio et diuturnitas morbi; contractura recens prius sanatur, qnam inveterata, quippe qua musculus antagonista jam relaxatus videatur. Contractura imperfecta, ubi flexio tantum difficilis et dolorifica est, musculi non nisi contractionem parvam exhibent, multo faustiorem eventum promittit quam perfecta, qua mobilitas plane sublata est.

3. Complicationes, quanto graviores mutationes structurae vel conjunctiones cum aliis morbis adsunt, eo pejor prognosis apparet.

4. Porro consideranda est vita aegrotantis, considerandus situs, locus et malum adeundi opportunitas.

Caput quartum.

THERAPIA CONTRACTURAE MUSCULORUM.

Therapia rationalis contracturac tribus comprehenditur indicationibus, quippe quae causas, contracturam ipsam, denique complicationes tolli jubeant. Hic non nisi de secunda indicatione loqui volumus et quidem ita, ut omissis omnibus aliis curationibus, tantum de auxilio, quod scalpello fertur, sermo instituatur· Operam igitur dabo, methodum operationis vari, velgi, pedis equini, curvaturae genu et capitis obstipi diligentius exponere. Sed antea praecepta repetam, quae Delpech in Orthomorphia de sectione tendinum posuit, et quibuscum recentiores medici plane consentiunt. Delpech enim dicit:

1. Tendo, quem discindere proposuimus, minime nudandus est. Sectionem per ambitum, non per incisionem parallelam fieri oportet, ne exfoliatio tendinis existat.

2. Statim post dissectionem fines tendinis in contactu usque ad coalitionem apparatu idoneo tenendi sunt.

3. Haec concretio non nisi tela fibrina fieri potest; priusquam illa firmitatem debitam accepit,

materia conglutinans extensione paullatim adaucta, eam longitudinem adipisci debet, qua musculus contractus caret.

4. Extensione hac impetrata, partium situs normalis sustinendus est, donec substantia intermedia normalem firmitatem acceperit.

I. Operatio curvaturae pedis. Historiam hujus operationis, inventorem aliaque jam retulimus, quam ob rem nihil reliquum est, quam ut modus, quo Professor Dieffenbach in nosocomio Caritatis multos aegros ab hisce malis liberavit, describatur et curatio secundaria commemoretur. Dieffenbach aegrum infantem et inquietum pronum collocat, atque compluribus sociis imprimis genu et pedem figendum tradit, attamen ita, ut locus, in quo operatio instituitur, ante mensae marginem promineat. Si aegrotantes plures annos nati sunt, ista vi opus non est, hi enim ita in sella locantur, ut chirurgo tergum obvertant, simulque manibus fulcrum sellae amplectantur; hoc modo articulus pedis, administro genu stabiliente, a motu defenditur et ubique chirurgo patet. Tunc Dieffenbach alterum socium pedis flexione tendinem Achillis vehementer tendere jubet; quo facto arripit manu dextra scalpellum paulolum curvatum, angustum, acuminatum Pottianum, id fere duos

vel tres pollices supra insertionem tendinis in latere interno pedis infra tendinem ita infigit, ut acumen minime in latere externo promineat. Hoc modo dorsum cultri versus tibiam, acies versus tendinem spectat. Dein medicus pollicem manus sinistrae in regione, ubi acies cultelli est, tendini imponit, dumque manu dextra culter retrahitur, vehementer ejus aciem premit, donec strepitus crepitans, similis chordae ruptae, discisionem tendinis indicet. Simulatque hic strepitus auditur, pollex sinister ad exiguum vulnus descendit et compressione tam introitum aëris quam sanguinis effusiouem plane impedit. Prima vinctura, quae adhibetur, constat ex compressorio linteo humido, quod in vulnere ope emplastri adhaesivi, quemadmodum post phlebotamiam, munitur. Praeterea per vincturam duos digitos latam, sexque pedes longam linteam pedis abnormis situs sustinetur, ut conglutinatio tendinis vulnerisque cutanei quam celerrime existat. Haec vinctura, sub qua plerumque post tres vel quinque dies vulnus cicatricem inducit et fines tendinis conglutinantur, per duas hebdomades adhibetur, ut substantia intermedia firmitatem quandam accipiat. Tum Dieffenbach, ut pedem ad situm normalem reducat, machina Stromeyeriana utitur, qua pes initio in situ abnormi tenetur, ex illo autem paullatim per rotationes cylindri caute adhibitas ad statum normalem

deducitur, dum substantia intermedia sensim sensimque extenditur. Rotationes cylindri caute instituendae sunt, ne cohaesio recens laceretur; post hebdomadem audaciores instituantur licet. Plerumque octo vel decem hebdomades post operationem pes angulum rectum cum crure obtinet, et tunc aegrum incedere oportet, pede ipso caliga Scarpae munito. Quae caliga in latere externo ferream perticam habet, e regione articuli pedis ginglymo praeditam. In latere externo plantari etiam elater reperitur, digitos extrorsum vertens. Auxilio hujus caligae aegroti ut plurimum statim humum attingere, atque post hebdomades duas hunc apparatum seponere possunt, quo tempore sanatio perfecta est. Plerumque tamen musculi surae pedis aegri paululum altiores sunt, quam pedis sani, quae res probat, extensionem tendinis non nisi membrana intermedia, minime extensione musculorum, factam esse.

II. Operatio curvaturae genu. De qua operatione tantum ex sermone chirurgi amici nonnulla percepi, quae nunc ex memoria hic loci apponam. Is enim medicus virginem viginti annorum curandam suscepit, quae ex ulceribus necroticis cariosisque, quae sedem in parte media femoris habebant et multas longasque cicatrices reliquerant, curvaturam genu tulerat. Quae cum curvatura jam per quinque annos tam eximia esset, ut fere inter ambas partes angu-

lus rectus existeret, omniaque medicinae et chirurgiae auxilia sine ullo effectu adhibita essent; nihil reliquum erat, quam ut scalpello musculi, qui contractione curvaturam effecerant, semimembranosus et semitendinosus, discisione relaxarentur. Quae operatio cum virgo consentiret, hoc modo facta est: postquam Aegra prono corpore in lectulo posita et manibus sociorum firmata erat, scalpellum tres pollices supra genu infra tensos musculorum tendines immittebatur ita, ut acumen cultri vulnus contrarium efficeret; tum ductibus serratis tendines dissecti sunt, et cum per experimenta satis notum esset, genu mobilitatem perfectissimam redditam esse, vulnera, quae paullulum sanguinis emittebant, emplastro anglicano tecta sunt. Tum autem omnes indicationes, quas in operatione vari commemoravi, et hoc loco servabantur; quare primo tempore vincturis linteis articulationis genu statûs abnormis sustinebatur, atque par duas hebdomades extensio tendinum incisorum tentabatur, quem in finem medicus duobus apparatibus utebatur. Per diem enim sacculum arena impletum adhibebat, qui unum cubitum cum dimidio longus, in fine utroque clausus et arena aequabiliter refertus, ita ponebatur, ut media pars genu occuparet; tum aegra in altera sella considebat, et pedis aegroti calcem ad alteram tollebat. Per noctem vero, qua hic apparatus minime adhiberi potest, machina Joergiana in usum vo-

cabatur, ex ferula lignea, corio circumdata et pulvino tecta, constans, quae ex medio femore usque ad medium crus pergens, tribus locis extremitatum lateri flexorio alligabatur, quorum medium in genu positum paullatim brevius fit, itaque genu extenditur. Hac curatione curvatura celerrime et ita sanata est, ut post tres menses aegra pede humum tangere posset.

III. De operatione capitis obstipi jam a Talpio, Joh. v. Meeckren, Rhonhuysen, Cheselden multisque aliis facta, praecipue Scharp meruit, qui incisione cutanea longiori facta, infra musculum in eo loco, ubi maxime tensus videbatur cultrum immisit, et tum aut totum aut dimidium musculum, scalpellum extrorsum ducens, discidit. Postea vulnus linteo carpto impletur, et inclinatio capitis abnormis vinctura idonea impeditur. Multo simplicior et aptior operationis methodus Dupuytreniana est. Is enim scalpello angustissimo cutim pungit, infra musculum tensum dimovet et hunc secat, donec caput situm debitum acceperit. Tum culter retrahitur, cute nonnisi punctione prima laesa. Quam operandi methodum et Dieffenbach qui eodem modo operationem facit, maxime laudat, simulque adjicit se contracturas sternocleidomastoidei organicas non nisi in portione sternali vidisse. Effectus fere semper momentaneus erat. Regio

cutis, ubi musculus scissus erat lintei carpti crudi globulo tegebatur, qui emplastro adhaesivo retinebatur, ut ecchymosi profundae occurreretur.

Hae sunt sectiones tendinum, quae usque ad hoc tempus saepius susceptae sunt et fere semper cum eventu fausto. Quare operatio, etsi fieri potest, ut in casu quodam deformitas haud tollatur, sed tantum minuatur, tamen magni aestimanda est. Attamen sequentia adhuc consideranda veniunt. Post sectionem tendinis contractura et deformitas sublata est; tum vero vis contractiva antagonistarum musculorum, quae dum musculus scissus coalescit, praevalebit, ex lege consuetudinis aliquamdiu post coalitionem musculi dissecti remanebit. Postea autem, si coalitio firmior fit, et, ut omnis cicatrix, magis magisque contrahitur, curvatura sanata minore ex parte iterum procreabitur; quam ob rem fortasse interdum necesse est, operatio tam levis, haud dolorificia, tamque salutaris repetatur.

VITA.

Natus sum *Henricus Gustavus Albertus Aust* Tarnomonti, Silesiae superioris oppido, anno MDCCCXIII die X mensis Novembris, patre *Ignatio*, matre *Guilelma* e gente *Kerl*, quos parentes deus optimus ad hunc usque diem integros mihi servavit; confessioni evangelicae addictus sum. Jam sexto aetatis anno cum parentibus Bregam me contuli, et postea gymnasium, quod ibidem floret, per octo annos frequentavi. Anno MDCCCXXXII, mense Novembri, testimonio maturitatis instructus, Berolinum petii et inter cives instituti medico-chirurgici Friderici Guilelmi receptus, per quadriennium virorum illustrissimorum et celeberrimorum hisce interfui praelectionibus. Cel. *Wolff* sen. de hodegetice, logice et psychologia; Cel. *Turte* de physice, chemia et pharmacia; Ill. *Link* de historia naturali et botanice; Ill. *Schlemm* de osteologia, syndesmologia et splanchnologia, nec non de anatomia organorum sensuum et de anatomia universa.

Artem cadavera rite secandi Ill. *Mueller* una cum Ill. *Schlemm* me docuit. Ill. *Mueller* disserentem audivi de physiologia; Cel. *Eck* de physiologia; Cel. *Froriep* de anatomia chirurgica; Ill. *Hecker* de libris Celsi; Ill. *Fr. Hufeland* de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali, quam speciali; Ill. *Horn* de pathologia speciali, de morbis syphiliticis et psychicis, Ill. *Osann* de materia medica et de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo; Cel. *Casper* de arte formulas medicas concinnandi; Ill. *Wagner* de medicina forensi; Cel. *Kluge* de arte obstetricia et de arte fascias applicandi, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis et de akiurgia; Ill. *Juengken* de ophthalmiatrice, de chirurgia speciali et de akiurgia.

Cel. *Gurlt* de anatomia animalium domesticorum; Cel. *Reckleben* de Zoodiaetetice et de epizootiis; Beat. *Naumann* de equi bona indole; Cel. *Hertwig* de curandis animalium domesticorum morbis, praeceptoribus usus sum.

Exercitationibus clinicis interfui: medicis Cel. *Wolff* jun., Ill. *Bartels*, et Ill. *Osann*, chirurgicis Ill. *Rust* et Ill. de *Graefe*; ophthalmiatricis Ill. *Juengken*, obstetriticis Cel. *Kluge*.

Omnibus his praeceptoribus illustrissimis et doctissimis semper gratias, quas possum, maximas habebo.

Quadriennio studiorum absoluto, medici inferioris munus in nosocomio Caritatis suscepi, quo etiamnum fungor.

Jam vero tentaminibus tam philosophico, quam medico et examine rigoroso rite absolutis spero fore, ut defensa dissertatione, summi medicinae et chirurgiae honores ex gratioso medicorum ordine mihi tribuantur.

THESES.

1. *Persaepe nulla medicina est optima.*
2. *Primarius medicamentorum effectus semper irritans.*
3. *Trepanatio fere semper rejicienda.*
4. *In contracturis musculorum unicum sufficiens remedium est sectio tendinum.*
